Artículo original
Ginecol Obstet Mex 2023; 91 (9): 637-644.

https://doi.org/10.24245/gom.v91i9.8534

Descripción del nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica en mujeres embarazadas

Description of the level of knowledge about the signs and symptoms of obstetric alarm in pregnant women.

Sarahí Guadalupe Verduzco Dena,[1] Blanca Evelia García Ontiveros,[2] Alejandra Guadalupe Andrade Torres,[3] María Elena Haro Acosta,[4] Rafael Iván Ayala Figueroa[5]

Resumen

OBJETIVO: Describir el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica en mujeres embarazadas.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio de serie de casos prolectivo y descriptivo efectuado en la Unidad de Medicina Familiar 16, Instituto Mexicano del Seguro Social, Mexicali, Baja California, entre los meses de enero a junio de 2022. *Variables de estudio*: edad, sexo, escolaridad y nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma a través de una encuesta elaborada conforme a los criterios de la guía de práctica clínica. Se utilizó estadística descriptiva con el programa SPSSv24.

RESULTADOS: Se estudiaron 150 pacientes embarazadas. El bajo nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma se observó en 15 casos, el nivel medio en 47 casos y el nivel alto en 88 casos (58.7%). En cuanto a las características de la población, los límites de edad fueron 20 y 34 años, la escolaridad secundaria ocupó el 47.3% seguido de la preparatoria con el 35.3% y en cuanto a la ocupación el 80.7% refirió ser empleada. El 34% cursaba el primer trimestre del embarazo y el 48.7% el segundo trimestre.

CONCLUSIONES: El nivel de conocimiento de las pacientes embarazadas atendidas en la unidad es alto y medio porque pueden reconocer los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, sobre todo quienes cursan el segundo embarazo, en coincidencia con estudios nacionales e internacionales. El grupo predominante fue el de 20 a 34 años, con escolaridad media y superior.

PALABRAS CLAVE: Embarazo; adulto joven; mexicana; mexicanas; signos; síntomas; alarma.

Abstract

OBJECTIVE: To describe the level of knowledge of obstetric alarm signs and symptoms in pregnant women.

MATERIALS AND METHODS: Selective and descriptive case series study carried out in the Family Medicine Unit 16, Mexican Institute of Social Security, Mexicali, Baja California, between January and June 2022. Study variables: age, sex, education and level of knowledge of warning signs and symptoms through a survey prepared according to the criteria of the Clinical Practice Guide. Descriptive statistics were performed using SPSSv24.

RESULTS: 150 pregnant patients were screened. A low level of knowledge of warning signs and symptoms was observed in 15 cases, a medium level in 47 cases and a high level in 88 cases (58.7%). Regarding the characteristics of the population, the age range was 20-34 years, 47.3% had secondary education, followed by high school

[1] Residente de Medicina Familiar, Área de control prenatal.
[2] Coordinadora de la consulta, Área de control prenatal.
[3] Médico Familiar, Área de control prenatal.
Unidad de Medicina Familiar 16, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Mexicali, Baja California.
[4] Doctor en Ciencias de la Salud, docente en la Facultad de Medicina, Universidad de Baja California, Mexicali.
[5] Ingeniero electrónico, Doctor en Ciencias de la Salud, docente en el Instituto Tecnológico Nacional de México (Tec-NM), Campus Mexicali, Baja California.

Recibido: enero 2023
Aceptado: junio 2023

Correspondencia
María Elena Haro Acosta
eharo@uabc.edu.mx

Este artículo debe citarse como:
Verduzco-Dena SG, García-Ontiveros BE, Andrade-Torres AG, Haro-Acosta ME, Ayala-Figueroa RI. Descripción del nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica en mujeres embarazadas. Ginecol Obstet Mex 2023; 91 (9): 637-644.

with 35.3%, and 80.7% reported being employed. Thirty-four per cent were in the first trimester of pregnancy and 48.7 per cent in the second trimester.

CONCLUSIONS: The level of knowledge of pregnant patients attending the unit is high and medium in terms of being able to recognize the warning signs and symptoms of pregnancy, particularly in the second trimester, in line with national and international studies. The predominant age group was 20-34 years, with secondary and higher education.

KEYWORDS: Pregnancy, Young adult; Mexican; Mexican people; Sign; Symptoms; Warnings.

ANTECEDENTES

Los signos y síntomas de alarma durante el embarazo indican una situación de peligro.[1] La Organización Mundial de la Salud informa que cada día mueren, aproximadamente, 830 mujeres en el mundo por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto, adversidades susceptibles de evitarse con el control prenatal adecuado y el reconocimiento de los signos y síntomas de alarma que advierten la necesidad de acudir, de inmediato, a los servicios de atención médica obstétrica.[2]

En México, la Secretaría de Salud, en su informe semanal de vigilancia epidemiológica de la semana 52 del año 2022 reporta una razón de mortalidad materna de 30.4 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados. Las principales causas de fallecimiento son: la hemorragia obstétrica y la enfermedad hipertensiva del embarazo. El estado de Baja California es una de las entidades federativas con una razón de mortalidad materna mayor a la nacional.[3]

La enfermedad hipertensiva inducida por el embarazo es la principal causa de morbilidad y mortalidad perinatal en el mundo. Sobreviene en el 6 al 8% de los embarazos, sobre todo en las primigestas (85%) y en los embarazos múltiples (14 al 20%).[4] Reúne diferentes trastornos hipertensivos con manifestaciones clínicas que pueden ser asintomáticas o, incluso, graves. Lo preocupante es que su incidencia está aumentando debido al incremento de la edad materna, la obesidad, la diabetes y la enfermedad renal, entre otras.[5]

La prevalencia de preeclampsia y diabetes gestacional en Latinoamérica y el Caribe es del 6.6% (IC95%: 4.9-8.6) y el 8.5% (IC95%: 3.9-14.7%), respectivamente.[6] Otras complicaciones del embarazo son las infecciones cervicovaginales y sistémicas, entre otras. La Guía de Práctica Clínica recomienda describirle a la paciente embarazada, y a su pareja, los signos y síntomas de alarma obstétrica (fiebre, edema, cefalea, fosfenos, acúfeno, hipomotilidad fetal, sangrado y salida de líquido transvaginal, entre otros) para que los reconozca y si advierte alguno de ellos acuda inmediatamente a un hospital o centro de salud más cercano para recibir la atención adecuada y oportuna.[7]

En estudios efectuados a mujeres embarazadas para medir el conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica predomina un nivel

https://doi.org/10.24245/gom.v91i9.8534

de conocimiento medio y alto.[8,9] González y colaboradores[10] observaron que existe una relación entre los conocimientos y actitudes frente a los signos y síntomas de alarma durante el embarazo en pacientes hospitalizadas y encontraron que hay mayor conocimiento de estos signos y síntomas en las madres con mayor grado de escolaridad y más embarazos que en las primigestas.

Es fundamental que las mujeres embarazadas conozcan estos signos y síntomas de alarma obstétrica para que busquen una atención oportuna. En la clínica se desconoce esta información, por lo que el objetivo del estudio fue describir el nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica en las mujeres embarazadas que se atienden en la Unidad de Medicina Familiar 16 de Mexicali, Baja California.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de serie de casos prolectivo y descriptivo efectuado en la Unidad de Medicina Familiar 16, del Instituto Mexicano del Seguro Social, de Mexicali, Baja California, entre los meses de enero a junio de 2022. *Criterio de inclusión:* pacientes que acudieron a la consulta prenatal de primera vez mediante un muestreo no probabilístico por cuotas. El tamaño de la muestra se calculó con la fórmula de proporciones, con una confiabilidad del 95%, con base en el registro de 1086 pacientes embarazadas que acudieron a la consulta prenatal de primera vez en el año 2019. El valor esperado se basó en el estudio de Linares y colaboradores[9] (efectuado en una unidad de medicina familiar de Puebla, con un nivel alto de 88.7%) por lo que el cálculo dio un mínimo de 135 pacientes, pero para mayor significancia se incluyeron 150 pacientes.

Variables de estudio: edad, escolaridad, ocupación, embarazos, semanas de embarazo a las que acudieron por primera vez a la consulta de control prenatal y nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica. Se les aplicó el cuestionario de González y su grupo[10] que consta de 16 ítems: 8 de síntomas y 8 de signos de alarma obstétrica; tiene un α de Cronbach de 0.896. Los conocimientos se midieron con el método cuantitativo y los valores cualitativos se expresaron en: alto (hasta 37.3), medio (37.4-58.6) y bajo (58.7 a más). **Figura 1**

El estudio se llevó a cabo conforme a la Declaración de Helsinki, con la aceptación del Comité de Investigación y Ética del IMSS (R-2021-204-049) y de las embarazadas, con firma del consentimiento informado. Se utilizó estadística descriptiva mediante el programa estadístico SPSS versión 24.

RESULTADOS

Se estudiaron 150 pacientes embarazadas. El bajo nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma se observó en 15 casos, el nivel medio en 47 casos y el nivel alto en 88 casos (58.7%). En cuanto a las características de la población, el rango de edad estuvo entre 20 y 34 años, la escolaridad secundaria ocupó el 47.3 % seguido de la preparatoria con el 35.3% y en cuanto a la ocupación el 80.7% refirió ser empleada. El 34% cursaba con el primer trimestre del embarazo y el 48.7% el segundo trimestre. **Cuadro 1**

Respecto al nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma de las 40 en el primer embarazo, 22 tuvieron nivel alto, 13 nivel medio y 5 nivel bajo. De las 65 en el segundo embarazo, 41 tuvieron nivel alto, 20 medio y 4 bajo. De las de 5 y más embarazos predominaron el nivel de conocimiento alto con 4 y 2 casos y el nivel bajo con 2 y 1 casos, respectivamente. **Cuadro 2**

Referente al nivel de conocimiento según el grupo de edad, el nivel alto y medio predominaron en el grupo de 20 a 34 años con 73 y 40 casos, respectivamente. De acuerdo con el nivel de escolaridad, la preparatoria y secunda-

A. Conocimientos	En total de acuerdo/ siempre	De acuerdo/la mayor parte de las veces	Indiferente/la mitad de las veces	En desacuerdo/raras veces	Totalmente en desacuerdo/nunca
1. Los signos de alarma indican posible peligro para la madre y el feto	☐	☐	☐	☐	☐
2. Si aparece un signo de alarma debe acudir a un establecimiento de salud de inmediato	☐	☐	☐	☐	☐
3. El sangrado por la vagina es algo normal durante el embarazo	☐	☐	☐	☐	☐
4. El dolor de cabeza es normal durante el embarazo	☐	☐	☐	☐	☐
5. El líquido claro, con olor a lejía, es normal durante el embarazo	☐	☐	☐	☐	☐
6. Las náuseas y vómitos intensos o repetidos son normales durante el embarazo	☐	☐	☐	☐	☐
7. La hinchazón de cara, manos o pies es normal durante el embarazo	☐	☐	☐	☐	☐
8. La disminución o ausencia de movimientos fetales es normal durante el embarazo	☐	☐	☐	☐	☐
9. El zumbido de oído es normal durante el embarazo	☐	☐	☐	☐	☐
10. La visión borrosa y las mosquitas o manchitas flotando son normales durante el embarazo	☐	☐	☐	☐	☐
11. Las contracciones antes de las 37 semanas son normales durante el embarazo	☐	☐	☐	☐	☐
12. El dolor abdominal o en la boca del estómago es normal durante el embarazo	☐	☐	☐	☐	☐
13. La fiebre es normal durante el embarazo	☐	☐	☐	☐	☐
14. El ardor al orinar es normal durante el embarazo	☐	☐	☐	☐	☐
15. La falta de crecimiento de la barriga es normal durante el embarazo	☐	☐	☐	☐	☐
16. La disminución de peso de la madre es normal durante el embarazo	☐	☐	☐	☐	☐

Las afirmaciones positivas cuentan: totalmente de acuerdo (1); de acuerdo (2), indiferente (3); desacuerdo (4) y totalmente en desacuerdo (5). Las afirmaciones negativas cuentan: Totalmente de acuerdo (5); de acuerdo (4), indiferente (3); desacuerdo (2) y totalmente en desacuerdo (1). Las que obtengan puntaje de hasta 37.3 puntos tendrán un conocimiento alto, de 37.4 a 58.6 puntos conocimiento medio y el puntaje de 58.7 o más tendrán un conocimiento bajo.[10]

Figura 1. Cuestionario de nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma obstétrica.

https://doi.org/10.24245/gom.v91i9.8534

Cuadro 1. Características de la población de estudio

Variable	Total n = 150	Porcentaje
Nivel educativo		
• Licenciatura	17	11.3
• Preparatoria	53	35.3
• Secundaria	71	47.3
• Primaria	9	6
Ocupación		
• Ama de casa	28	18.7
• Empleada	121	80.7
• Independiente	1	0.6
Edad (rangos) años		
• < de 20	10	6.7
• 20-34	123	82
• < de 34	17	11.3
Trimestre de gestación		
• Primero	51	34
• Segundo	73	48.7
• Tercero	26	17.3

ria predominaron en el nivel alto con 39 y 34 casos y el nivel alto predominaron en el primer y segundo trimestre de gestación con 25 y 42 casos respectivamente. **Cuadro 3**

DISCUSIÓN

El conocimiento de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo es decisivo para identificar y prevenir tempranamente las complicaciones futuras que podrían ocasionar la muerte en la madre y en el feto o dejar secuelas en la embarazada.

Según la Organización Panamericana de la Salud,[11] la edad favorable y recomendada para embarazarse es después de los 18 años y antes de los 35 años, pues es la edad en que física, psicológica y socialmente se ha madurado. Los límites de edad predominantes fueron 20 y 34 años, lo que concuerda con otros estudios.[9,12]

Con base en lo anterior es claro que la mayoría de las pacientes estudiadas estaban en límites de edad adecuados para el embarazo, excepto 9 de ellas que tenían más 35 años, lo que implica un embarazo de alto riesgo obstétrico, materno y perinatal.

De acuerdo con la UNICEF, en su Estrategia para América Latina y el Caribe, para contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna, neonatal e infantil[13] son vulnerables las personas en situación de pobreza, con baja educación y que viven en áreas de difícil acceso. En los resultados del estudio aquí publicado el 94% tenían un nivel de escolaridad medio a alto, y viven en el área urbana de Mexicali, lo que representa un menor riesgo de mortalidad materna-fetal.

Los niveles de conocimiento más frecuentes fueron el alto y medio, similar a lo reportado por otros autores.[9,10,14]

Las pacientes en el segundo embarazo y en el segundo trimestre fueron quienes tuvieron el conocimiento más alto, similar a lo encontrado por Bogale y colaboradores[15] y Guzmán y su grupo[16] aunque el 34.1% fueron de primer embarazo y el 60% estaban en el tercer trimestre, esta diferencia quizá se deba a que el estudio lo efectuaron en el área de *triage* de un hospital. En el estudio de García y coautores[17] observaron que el 92.9, 62.7 y 25% conocían los datos de alarma durante embarazo, parto y puerperio.

Cuevas y su equipo[18] observaron la mejoría del nivel de conocimiento de signos de alarma obstétrica posterior a una intervención educativa efectuada a las embarazadas, al inicio el nivel fue bajo y posterior a la intervención el nivel fue alto.

Entre las debilidades del estudio, como en casi todos los que provienen de encuestas, están las preguntas confusas para las participantes. Se desconoció dónde obtuvieron el conocimiento

Cuadro 2. Nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma obstétrica según los antecedentes de embarazos

Embarazos	Nivel alto n = 88 (58.7%)	Nivel medio n = 47 (31.3%)	Conocimiento bajo n = 15 (10%)	Total n = 150 (100%)
1				
• Recuento	22	13	5	40
• Porcentaje de embarazadas	55	32.5	12.5	100
• Porcentaje en el nivel de conocimiento	25	27.7	33.3	26.7
2				
• Recuento	41	20	4	65
• Porcentaje de embarazadas	63.1	30.8	6.2	100
• Porcentaje en el nivel de conocimiento	46.6	42.6	26.7	43.3
3				
• Recuento	19	13	2	34
• Porcentaje de embarazadas	55.9	38.2	5.9	100
• Porcentaje en el nivel de conocimiento	21.6	27.7	13.3	22.7
4				
• Recuento	4	1	2	7
• Porcentaje de embarazadas	57.1	14.3	28.6	100
• Porcentaje en el nivel de conocimiento	4.5	2.1	13.3	4.7
5				
• Recuento	2	0	1	3
• Porcentaje de embarazadas	66.7	0.0	33.3	100
• Porcentaje en el nivel de conocimiento	2.3	0.0	6.7	2.0
6				
• Recuento	0	0	1	1
• Porcentaje de embarazadas	0.0	0.0	100	100
• Porcentaje en el nivel de conocimiento	0.0	0.0	0.7	0.7

Medición con el cuestionario González et al.[10]

Cuadro 3. Nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma obstétrica según la edad, escolaridad y trimestre de gestación

	Nivel de conocimiento		
	Alto n	Medio n	Bajo n
Edad en rangos			
• <20	4	4	2
• 20-34	73	40	10
• >34	11	3	3
Escolaridad			
• Primaria	0	2	7
• Secundaria	34	29	8
• Preparatoria	39	14	0
• Licenciatura	15	2	0
Trimestre del embarazo			
• 1	25	21	5
• 2	42	21	10
• 3	21	5	0

https://doi.org/10.24245/gom.v91i9.8534

de los signos y síntomas de alarma obstétricas las participantes. A pesar de ello, este estudio podría servir para dar seguimiento e intervenir con las embarazadas impartiendo pláticas alusivas a los signos y síntomas de alarma y que ellas puedan detectarlos oportunamente; es un tema de interés social y económico para las instituciones donde se atienden este tipo de pacientes.

CONCLUSIÓN

El nivel de conocimiento en las pacientes embarazadas atendidas en la unidad es alto y medio porque pueden reconocer los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, sobre todo quienes cursan el segundo embarazo, en coincidencia con estudios nacionales e internacionales. El grupo predominante fue el de 20 a 34 años, con escolaridad media y superior. En este sentido debe continuarse con la prevención de la muerte materna y fetal mediante la información a las pacientes embarazadas de los signos y síntomas de alarma que les permitan acudir oportunamente a un servicio de atención médica.

REFERENCIAS

1. Secretaría de Salud. Señales de Alarma durante el Embarazo. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. 29 de septiembre de 2015. https://www.gob.mx/salud/acciones-y programas/señales-de-alarma-durante-el-embarazo-cnegsr
2. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna. 19 de septiembre de 2019. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality
3. Secretaría de Salud. Informe semanal de notificación inmediata de muerte materna. Semana Epidemiológica 52 de 2022. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/788958/MM_2022_SE52.pdf
4. Romero-Maldonado S, Blaz-Rodríguez U, Ascencio-Mujica M, Villalobos-Alcazar G, López Barrera MD. Riesgo de morbilidad en el hijo de madre con enfermedad hipertensiva inducida por el embarazo. Estudio de cohorte comparativa. Perinatol Reprod Hum 2003; 17 (3): 133-45. https://www.inper.mx/descargas/pdf/Riesgo%20de%20Mortalidad.pdf
5. Detección, diagnóstico y tratamiento de enfermedades hipertensivas del embarazo. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, IMSS, 2017. https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/058GER.pdf
6. Blanco E, Marin M, Nuñez L, Retamal E, Ossa X, Woolley KE, et al. Adverse pregnancy and perinatal outcomes in Latin America and the Caribbean: systematic review and meta-analysis. Rev Panam Salud Publica 2022; 46: e21. doi: 10.26633/RPSP.2022.21
7. Control prenatal con atención centrada en la paciente. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, IMSS, 2017. http://www.imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html#
8. Carrete Díaz LF, García Zamora PG, Almeida Perales C. Conocimientos sobre datos de alarma obstétrica en pacientes embarazadas que asisten al Hospital General Fresnillo. Ibn Sina 2018;1. file:///C:/Users/pc/Downloads/89-Texto%20del%20art%C3%ADculo-239-1-10-20180618.pdf
9. Linares Alvarado S, Bravo de la Rosa G, Méndez Fernández E. Nivel de conocimiento y actitudes de las pacientes embarazadas acerca de los signos y síntomas de alarma obstétrica de la Unidad de Medicina Familiar 2. Delegación Puebla. [Tesis]. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2019. https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/11273/20200807171815-1171-T.pdf?sequence=1
10. Gonzales Espejo BJ, De la Cruz Vargas JA, Salinas Salas C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en la unidad de alto riesgo obstétrico del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen [Tesis]. Lima, Perú. Universidad Ricardo Palma, 2016. https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/521/Gonzales_b.pdf?sequence=1
11. Organización Panamericana de la Salud. Salud reproductiva y maternidad saludable. Organización Panamericana de la Salud. Salud Reproductiva y Maternidad saludable. Legislacion nacional de conformidad.pdf (paho.org)
12. Ticona-Rebagliati D, Torres-Bravo L, Veramendi Espinoza L, Zafra Tanaka JH. Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre- Niño San Bartolomé, Lima Perú. Rev Perú Ginecol Obstet 2014; 60 (2): 123-30. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323431582005
13. UNICEF. Salud y Nutrición: Estrategia de UNICEF en América Latina y el Caribe para contribuir a la reducción de la morbi-mortalidad materna, neonatal e infantil. 2011-2015. https://dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=1454
14. Conza-Sarango BR, Mejía-Marin KB, Aguilar-Ramírez MP. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en un hospital público de El Oro. Pol Con 2025; 6 (7): 895-913. file:///C:/Users/pc/Downloads/2898-15443-3-PB.pdf
15. Bogale D, Markos D. Knowledge of obstetric danger signs among child bearing age women in Goba district, Ethiopia: a cross-sectional study. BMC Pregnancy Childbirth 2015; 15: 77. doi: 10.1186/s12884-015-0508-1

16. Guzmán Reséndiz NC. Nivel de conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma obstétricos en gestantes que acuden al triage en urgencias en un hospital de segundo nivel en San Luis Potosí. [Tesis]. San Luis Potosí, México: Universidad Autónoma de San Luis Potosí, 2023. https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/8194
17. García-Regalado JF, Montañez-Vargas MI. Signos y síntomas de alarma obstétrica. Acerca del conocimiento que tienen las mujeres. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2012; 50 (6): 651-57. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745498012
18. Cuevas Cancino JV, García Sánchez MG. Nivel de conocimiento en signos y síntomas de alarma en el embarazo. [Tesis]. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2009. https://ru.dgb.unam.mx/handle/DGB_UNAM/TES01000649568

CITACIÓN ACTUAL

De acuerdo con las principales bases de datos y repositorios internacionales, la nueva forma de citación para publicaciones periódicas, digitales (revistas en línea), libros o cualquier tipo de referencia que incluya número doi (por sus siglas en inglés: Digital Object Identifier) será de la siguiente forma:

REFERENCIAS

1. Yang M, Guo ZW, Deng CJ, Liang X, Tan GJ, Jiang J, Zhong ZX. A comparative study of three different forecasting methods for trial of labor after cesarean section. J Obstet Gynaecol Res. 2017;25(11):239-42. https://doi.org/10.1016/j.gyobfe.2015.04..0015*

* El registro Doi deberá colocarse con el link completo (como se indica en el ejemplo).

https://doi.org/10.24245/gom.v91i9.8534